

**Dictamen en relació amb una consulta formulada per una Administració pública pel que fa a la realització d'estudis estadístics i epidemiològics sobre la morbiditat de determinats col·lectius professionals**

Es presenta davant l'Agència Catalana de Protecció de Dades un escrit d'una Administració pública en què es demana que l'Agència emeti un dictamen per valorar si es pot realitzar un estudi estadístic i epidemiològic relacionat amb la morbiditat de determinats col·lectius professionals, per poder comparar-la amb la resta del personal administratiu i així contribuir en la millora de les seves condicions de treball.

Analitzada la consulta, i vist l'informe de l'Assessoria Jurídica, es dictamina el següent:

I

(...)

II

Com s'ha avançat, l'Administració pública planteja, en l'escrit de consulta, si és possible dur a terme un estudi de caràcter estadístic i epidemiològic sobre la morbiditat de determinats col·lectius professionals amb l'objectiu de, prèvia comparació amb la resta de personal d'aquesta Administració, millorar les seves condicions de salut laboral. Per poder realitzar aquest estudi, l'Administració posa de manifest la necessitat de comptar amb determinades dades en poder d'un organisme autònom competent en matèria d'avaluacions mèdiques (en endavant, l'organisme autònom).

A aquest organisme autònom li correspon el control, la inspecció, l'avaluació i el seguiment dels processos mèdics i sanitaris corresponents a les prestacions del sistema de la Seguretat Social en matèria d'incapacitats laborals, així com, entre d'altres funcions, efectuar les avaluacions mèdiques dels funcionaris dels diferents cossos o escales de l'Administració de la Generalitat que ocupen llocs de treball que requereixen unes condicions físiques o psíquiques especials.

Per a l'exercici d'aquestes funcions, l'organisme autònom compta i tracta determinades dades de caràcter personal, incloses dades de salut. En aquest sentit, escau assenyalar que l'organisme autònom és el responsable del fitxer "Registre de gestió de la incapacitat i avaluacions mèdiques" (Ordre SLT/519/2006, de 3 de novembre, per la qual es regulen fitxers que contenen dades de caràcter personal en l'àmbit del Departament de Salut) en què es recullen aquestes dades. Es constata que en aquest fitxer s'ha previst, com a us derivat de la finalitat principal, el servir de font d'informació per a la realització d'estadístiques de conformitat amb l'article 17 de la Llei 23/1998, de 30 de desembre, d'estadística de Catalunya.

Per tant, l'organisme autònom disposa de determinades dades de salut que permetrien a l'Administració dur a terme l'estudi estadístic i epidemiològic pretès. Convé apuntar que la petició de dades per part de l'Administració a l'organisme autònom comportaria, des del punt de vista de la protecció de dades personals, una comunicació o cessió de dades personals (article 11 de la LOPD). En aquest sentit, recordar que s'entén per cessió "*qualsevol revelació de dades efectuada a una persona diferent de l'interessat*" (article 3.i) de la LOPD).

Abans, però d'entrar a analitzar si resulta legítima aquesta comunicació de dades, escau concretar en quins termes es vol realitzar l'estudi.

### III

D'acord amb l'escrit presentat, per a la realització de l'estudi sobre morbiditat de determinats col·lectius professionals, l'Administració proposa facilitar un conjunt d'informació a l'organisme autònom que inclou el número de la Seguretat Social dels seus treballadors. Aquesta dada personal permetria a l'organisme autònom identificar, entre les persones incloses en el seu fitxer, quines formen part de l'estudi i relacionar-les amb les malalties que hagin pogut patir al llarg de la seva vida laboral.

Tot seguit, l'Administració manifesta que vol rebre de l'organisme autònom una sèrie d'estadístiques relacionades amb els diagnòstics o episodis soferts pels seus treballadors (diagnòstic del lloc de treball -que inclouria el nombre d'episodis de malaltia per col·lectiu bàsic, per categoria, per zona geogràfica i per horari-, diagnòstic per perfil personal -que inclouria el nombre d'episodis de malaltia per sexe i per rang d'edat de 5 en 5 anys, excepte el primer tram de 18 a 25 anys-, i diagnòstic per perfil de durada -que inclouria el nombre d'episodis de malaltia per trimestre i el promig de duració del quadre per trimestre-). Entenem que aquestes "estadístiques" són les dades de salut que l'Administració vol demanar a l'organisme autònom per realitzar el seu estudi, és a dir, les dades personals objecte de comunicació o cessió (article 11 de la LOPD).

Continuant amb les "estadístiques" que l'organisme autònom hauria de proporcionar a l'Administració, aquest planteja en l'escrit de consulta que "en cas que no sigui possible facilitar directament aquestes estadístiques, voldria obtenir les microdades anonimitzades (sense el codi de la Seguretat Social) dels episodis i la seva durada (...)".

D'aquesta manifestació es desprèn que l'Administració vol, en primer lloc, que l'organisme autònom li faciliti les dades de salut agrupades d'acord amb les variables facilitades, junt amb la identificació, mitjançant el número de la Seguretat Social, dels seus treballadors. Si això no és possible, l'Administració vol que li faciliti la mateixa informació, però en aquest cas de manera dissociada.

Per tant, sembla que el que planteja dubtes a l'Administració és conèixer la manera com l'organisme autònom ha de comunicar les dades de salut.

### IV

Establerta la voluntat de l'Administració de sol·licitar determinades dades de salut a l'organisme autònom, escau assenyalar que l'ordenament jurídic estableix una protecció especial per a aquest tipus de dades personals.

L'article 7 de la LOPD disposa, en l'apartat 3, que les dades que fan referència a la salut, entre d'altres, només poden ser recollides, tractades i cedides quan, per raons d'interès general, així ho disposi una llei o l'afectat hi consenti expressament. L'apartat 6 del mateix article disposa que poden ser objecte de tractament les dades de salut quan aquest tractament sigui necessari per a la prevenció o per al diagnòstic mèdics, la prestació d'assistència sanitària o de tractaments mèdics o la gestió de serveis sanitaris, sempre que el tractament de dades s'efectuï un professional sanitari subjecte al secret professional o altres persones subjectes a una obligació

equivalent de secret. També s'admet el tractament de dades per salvaguardar l'interès vital dels afectats, en casos en què hi ha incapacitat per donar-ne el consentiment.

L'article 8 de la LOPD reconeix expressament la legitimitat dels centres sanitaris per al tractament de les dades de salut de les persones que hi acudeixin o hi hagin de ser tractades, en els següents termes: *"Sens perjudici del que disposa l'article 11 pel que fa a la cessió, les institucions i els centres sanitaris públics i privats i els professionals corresponents poden procedir al tractament de les dades de caràcter personal relatives a la salut de les persones que hi acudeixin o hi hagin de ser tractades, d'acord amb el que disposa la legislació estatal o autonòmica sobre sanitat."*

L'article 11 de la LOPD disposa, en l'apartat 2.f), que les dades de salut només es poden cedir quan la comunicació sigui necessària per solucionar una urgència que requereixi accedir a un fitxer o, en el cas que ens interessa, per fer estudis epidemiològics en els termes que estableix la legislació sobre sanitat estatal o autonòmica.

Per tant, atès que la comunicació de dades per part de l'organisme autònom a l'Administració es realitzarà per elaborar un estudi, caldrà tenir en compte les previsions de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, així com la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica. Aquesta normativa complementa les previsions de la normativa de protecció de dades pel que fa a les dades de salut, i disposa quines dades poden ser utilitzades i en relació amb quins usos, i defineix quins col·lectius professionals poden accedir a la informació, segons la tipologia de dades de què es tracti.

En concret, en la mesura que l'organisme autònom disposi d'informació personal relacionada amb la salut dels treballadors, caldrà tenir en compte allò que disposa l'article 10 de la Llei 21/2000, relatiu a la història clínica. Aquest article 10 defineix el seu contingut, distingint la informació segons es tracti de dades d'identificació del malalt i de l'assistència; dades clínicoassistencials i dades socials. Les finalitats per a les quals pot utilitzar-se determinada informació continguda en la història clínica venen determinades en l'article 11 de la mateixa llei, que disposa el següent:

- "1. La història clínica és un instrument destinat fonamentalment a ajudar a garantir una assistència adequada al pacient. A aquest efecte, els professionals assistencials del centre que estan implicats en el diagnòstic o el tractament del malalt han de tenir accés a la història clínica.*
- 2. Cada centre ha d'establir el mecanisme que faci possible que, mentre es presta assistència a un pacient concret, els professionals que l'atenen puguin, en tot moment, tenir accés a la història clínica corresponent.*
- 3. Es pot accedir a la història clínica amb finalitats epidemiològiques, d'investigació o docència, amb subjecció al que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i la Llei de l'Estat 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, i les disposicions concordants. L'accés a la història clínica amb aquestes finalitats obliga a preservar les dades d'identificació personal del pacient, separades de les de caràcter clínicoassistencial, llevat que aquest n'hagi donat abans el consentiment.*
- 4. El personal que té cura de les tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir només a les dades de la història clínica relacionades amb les dites funcions.*
- 5. El personal al servei de l'Administració sanitària que exerceix funcions d'inspecció, degudament acreditat, pot accedir a les històries clíniques, a fi de comprovar la qualitat de l'assistència, el compliment dels drets del pacient o qualsevol altra obligació del centre en relació amb els pacients o l'Administració sanitària.*

*6. Tot el personal que accedeix en ús de les seves competències a qualsevol classe de dades de la història clínica resta subjecte al deure de guardar-ne el secret.”*

Vistes les previsions de la Llei 21/2000, és clar que l'ús de dades personals contingudes en la història clínica està destinat principalment al compliment de la finalitat de prestació d'assistència sanitària (article 11.1). Aquesta previsió concorda amb la prevista a l'article 7.6 de la LOPD.

En segon terme, i als efectes que en aquesta consulta interessin, l'ús de les dades personals de la història clínica està previst també per a d'altres funcions, com ara la investigació, la docència o per a finalitats epidemiològiques (article 11.3). Cal tenir en compte, però que per a aquest ús, diferent del d'assistència mèdica, la norma imposa la obligació de preservar l'anonimat, separant les dades clinicoassistencials de les dades identificatives, excepte si el pacient ha consentit el tractament.

Si bé l'organisme autònom no disposa pròpiament de les històries clíniques dels treballadors de l'Administració pública, en la mesura que sí recull i tracta dades de salut d'aquestes persones que han de formar part de la seva història clínica, es pot considerar d'aplicació les previsions de la Llei 21/2000.

Així doncs, l'organisme autònom pot facilitar dades de salut dels seus pacients per als usos i finalitats descrits en l'article 11 de la Llei 21/2000, prèvia dissociació. En aquest cas concret, pot facilitar les “estadístiques” sol·licitades per l'Administració per a la realització d'un estudi epidemiològic sobre la morbiditat de determinats col·lectius professionals, en els termes establerts a l'apartat 3 d'aquest article, és a dir, preservant les dades identificatives.

Per tant, de les dues opcions que planteja l'Administració en el seu escrit de consulta, només resulta habilitada la comunicació de dades per part de l'organisme autònom mitjançant un procés de dissociació previ, sense que es pugui identificar als treballadors objecte d'estudi (sense el número de la Seguretat Social).

En aquest punt convé destacar la previsió que fa l'Administració en l'escrit de consulta en relació amb la informació obtinguda de l'organisme autònom. L'Administració assenyala que “en cas que un diagnòstic o episodi presenti menys de 3 casos s'agruparà en un diagnòstic superior o en un de varis”. Aquesta actuació cal valorar-la positivament atès que d'aquesta manera s'impediria una possible identificació indirecta de les persones objecte d'estudi.

La comunicació de dades, no ja desagregades, sinó vinculades a les dades identificatives del treballador, de manera que el titular de les dades resulti identificat (primera opció), requerirà necessàriament disposar del consentiment del titular, o bé d'una norma amb rang de llei que habiliti aquesta comunicació.

## V

D'altra banda, l'Administració assegura que les dades seran utilitzades pel Servei de Prevenció de Riscos Laborals amb l'objectiu d'adoptar decisions de nivell col·lectiu que permetin millorar les condicions de treball dels treballadors de l'Administració.

En relació amb l'adopció d'aquestes decisions, escau assenyalar que el Servei de Prevenció pot conèixer la informació necessària per adoptar les mesures preventives i de millora de les condicions de treball d'aquests col·lectius a partir de les accions de vigilància de la salut a què els treballadors es sotmetin d'acord amb l'article 22.1 de la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de

Prevençió de Riscos Laborals i que el mateix Servei de Prevenció, propi o aliè, segons els casos, realitza.

Cal tenir en compte que, d'acord amb aquesta normativa, l'accés a la informació mèdica de caràcter personal que es derivi de les accions de vigilància de la salut s'ha de limitar al personal mèdic i a les autoritats sanitàries que duguin a terme la vigilància de la salut dels treballadors, sense que es pugui facilitar a l'empresari o a altres persones sense consentiment exprés del treballador. El que sí podrà ser facilitat seran les conclusions que es derivin dels reconeixements efectuats en relació amb l'aptitud del treballador pel desenvolupament del lloc de treball o amb la necessitat de introduir o millorar les mesures de protecció i prevenció, perquè puguin realitzar correctament les seves funcions en matèria de preventiva (article 22.4).

Per tant, la comunicació de les dades resultants de l'estudi que es realitzi al Servei de Prevenció de Riscos Laborals per aquesta finalitat serà conforme amb la normativa en protecció de dades personals, així com amb les previsions de la Llei 21/2000, en la mesura que els resultats finals es comuniquin de manera anonimitzada, és a dir, en la mesura que només es comuniquin les conclusions extretes de l'estudi.

## VI

Finalment, atès que l'Administració pública manifesta que "en cas que sigui necessari, s'oferiria a prestar el suport tècnic que (l'organisme autònom) considerés oportú", convé referir-se també a aquesta qüestió.

De la informació que s'ofereix en la consulta no es pot determinar si aquesta assistència tècnica comportaria l'accés a dades personals en poder de l'organisme autònom per part de persones alienes a aquell Institut o no.

Atès que en funció de quin sigui el contingut de l'assistència tècnica, aquesta podria dur-se a terme sense necessitat d'accedir a les dades personals, sembla que aquesta opció seria la que plantejaria majors garanties des del punt de vista de la protecció de dades.

Ara bé, atès que no pot descartar-se que aquesta assistència hagi de comportar l'accés a dades personals en poder de l'organisme autònom, cal tenir en compte que les terceres persones que prestin aquesta assistència només podran tractar dades personals de salut en la mesura que ho facin per compte del responsable del tractament o fitxer, és a dir, per compte de l'organisme autònom, i respecte alguna de les finalitats del propi l'organisme autònom –i no les d'una altra institució com pot ser l'Administració consultant-. En aquest cas tindria la condició d'encarregat del tractament (article 3.g) de la LOPD) sempre que es formalitzi l'encàrrec a través del contracte o acord previst a l'article 12 de la LOPD.

D'acord amb aquest article, el contracte d'encàrrec ha de preveure expressament que aquest treballador destinat a l'organisme autònom només tractarà les dades de salut d'acord amb les instruccions de l'organisme autònom, que no les podrà aplicar ni utilitzar amb una finalitat diferent, ni comunicar-les a altres persones, ni tan sols per conservar-les. Així mateix, ha d'estipular les mesures de seguretat que cal implementar.

Per tot això es fan les següents,

## **Conclusions**

La comunicació per part de l'organisme autònom de les dades de salut de determinats col·lectius professionals de l'Administració pública consultant per a la realització d'un estudi, constitueix, des del punt de vista de la protecció de dades, una cessió de dades especialment protegides (article 11 de la LOPD).

D'acord amb l'article 11.2.f) de la LOPD, aquestes dades de salut només podran ser cedides quan la comunicació sigui necessària per solucionar una urgència que requereixi accedir a un fitxer o, en el cas que ens interessa, per fer estudis epidemiològics en els termes que estableix la legislació sobre sanitat estatal o autonòmica.

D'acord amb l'article 11.3 de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, l'accés a les dades de salut que formen part de la història clínica dels treballadors de l'Administració per a finalitats epidemiològiques requereix un procediment previ d'anonimització, és a dir, la comunicació des de l'organisme autònom vers l'Administració haurà de produir-se desvinculant prèviament les dades identificatives de les dades clínicoassistencials.

La comunicació de les dades resultants de l'estudi al Servei de Prevenció de Riscos Laborals perquè aquest adopti les decisions de nivell col·lectiu que permetin millorar les condicions de treball dels treballadors de l'Administració serà conforme amb la normativa en protecció de dades personals, així com amb les previsions de la Llei 21/2000, en la mesura que es comuniquin de manera anonimitzada.

La prestació de suport tècnic per part de l'Administració a l'organisme autònom s'ha de dur preferentment a través de mitjans que no impliquin l'accés a dades de caràcter personal en poder de l'organisme autònom. Cas que això no sigui possible, la prestació d'assistència a l'organisme autònom requeriria que es tracti d'una actuació per compte de l'organisme autònom i per a la consecució d'alguna de les finalitats que li són pròpies, així com la celebració de l'acord o contracte d'encàrrec del tractament previst a l'article 12 de la LOPD.